

Titolo: Impatto economico dell'asma severo in Italia: una valutazione delle potenziali riduzioni di spesa nei pazienti adulti con asma severo eosinofilico

Paoletti M^{1,2}, Marcellusi A¹, Sciattella P¹, Scortichini M¹, Tomino C³, Mennini FS^{1,4}

1. Faculty of Economics, Economic Evaluation and HTA (EEHTA), CEIS, University of Rome "Tor Vergata", Via Columbia 2, 00133, Rome, RM, Italy.

2. Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Genova, Genova, Italia

3. Scientific Direction, IRCSS San Raffaele Roma, Rome, Italy.

4. Institute for Leadership and Management in Health - Kingston University London, London, UK.

Background e obiettivi: L'asma è una malattia cronica che colpisce più di 339 milioni di persone in tutto il mondo con alto impatto per il paziente, la sua famiglia e la società [1, 2]. Secondo l'Associazione Allergologi e Immunologi Italiani Territoriali e Ospedalieri (AAIITO) circa il 5-10% dei pazienti con asma presenta una malattia grave [3], ovvero che richiede un trattamento con corticosteroidi inalatori ad alto dosaggio (ICS) più broncodilatatori con o senza corticosteroidi orali (OCS), o che rimane incontrollata. Nei pazienti con asma grave, l'infiammazione eosinofila può portare ad un peggioramento della funzione polmonare, incremento della mortalità e aumento dell'uso di OCS [4]. Il fenotipo eosinofilo, infatti, si associa ad un elevato numero di riacutizzazioni e ospedalizzazioni, con un importante impatto, oltre che sulla salute dei pazienti, anche sui costi in carico al SSN [5]. L'obiettivo di questo studio è stato quello di quantificare il peso economico della gestione delle riacutizzazioni dell'asma e dell'utilizzo di OCS sul sistema sanitario italiano e valutare le conseguenze in termini di risparmio dell'utilizzo di terapie innovative nei pazienti con diagnosi di asma severo eosinofilico.

Metodi: È stato sviluppato un modello di *Cost of Illness* analizzando i principali database disponibili in Italia a livello regionale e nazionale. A livello nazionale, è stato utilizzato il flusso delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), disponibile per il periodo 2010-2018. A livello regionale, sono stati utilizzati i sistemi informativi sanitari della ASL Umbria 2, relativi alla assistenza ospedaliera (flusso SDO), farmaceutica e specialistica ambulatoriale e di laboratorio.

È stata in seguito condotta una analisi di scenario nella quale sono stati stimati i potenziali *savings* economici derivanti dall'utilizzo di un farmaco biologico in pazienti con asma severo eosinofilico. A tal fine, ai costi precedentemente stimati sono stati applicati gli effetti dell'efficacia clinica ottenuti dallo studio ANANKE [6].

Risultati: Ogni anno si stimano 12.268 pazienti affetti da asma severo a livello nazionale, che comportano una spesa complessiva superiore a € 188 milioni. Di questi pazienti, si stimano circa 6.011 pazienti con asma eosinofilico severo che generano oltre € 120 milioni di spesa.

Grazie all'utilizzo di terapie efficaci ed adeguate, si potrebbe ottenere una riduzione di oltre € 31 milioni associati alla gestione dell'asma severo in Italia (-17% della spesa complessiva) e una riduzione di circa € 19 milioni (-16%) associati alla gestione dell'asma severo eosinofilico.

Conclusioni: L'utilizzo di terapie adeguate ed innovative nel trattamento di pazienti con asma severo potrebbe portare ad una consistente riduzione della spesa complessiva per il SSN ed un miglioramento in termini di qualità di vita nei pazienti.

Bibliografia

1. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). *Global Burden of Diseases (GBD)* Studies. Available from: <http://www.healthdata.org/gbd>.
2. Masoli, M., et al., *The global burden of asthma: executive summary of the GINA Dissemination Committee report*. *Allergy*, 2004. **59**(5): p. 469-78.
3. Lang, D.M., *Severe asthma: epidemiology, burden of illness, and heterogeneity*. *Allergy Asthma Proc*, 2015. **36**(6): p. 418-24.
4. Price, D., et al., *Predicting frequent asthma exacerbations using blood eosinophil count and other patient data routinely available in clinical practice*. *J Asthma Allergy*, 2016. **9**: p. 1-12.
5. de Groot, J.C., A. Ten Brinke, and E.H. Bel, *Management of the patient with eosinophilic asthma: a new era begins*. *ERJ Open Res*, 2015. **1**(1).
6. Menzella, F., et al., *Characterization of Italian severe uncontrolled Asthmatic patients Key features when receiving Benralizumab in a real-life setting: the observational retrospective ANANKE study*. *Respir Res*, 2022. **23**(1): p. 36.